

édito



Jean ROTTNER,  
Président de l'Agence d'Urbanisme

Mulhouse est pionnière depuis une vingtaine d'années avec l'appui aux réseaux de santé de quartier puis la création de l'Atelier Santé-Ville.

La santé n'est pas qu'une question médicale. Elle entretient notamment des liens avec l'aménagement du territoire, ce que la Lettre vient rappeler.

La santé, politique régaliennne, peut être davantage prise en compte dans les politiques locales. La révision du SCoT sera l'occasion de rappeler l'importance de la prise en compte de la santé dans les documents de planification urbaine. Il s'agit d'améliorer les conditions de vie et de santé de nos concitoyens.



L'alimentation, un enjeu au croisement de la santé (qualité des aliments) et de l'aménagement du territoire (circuits d'approvisionnement courts).  
Le marché de Mulhouse

## SOMMAIRE

Du national au local, l'organisation du système de santé	2
La santé : un problème social	4
Plus de caries en quartier prioritaire	5
Le bruit a un impact sur la santé des urbains	6
La santé, un service de proximité ?	7
L'enjeu du vieillissement des populations	8

## La santé au coeur du développement territorial

Selon l'Organisation Mondiale de la Santé, la santé est un " état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité ".

La Charte d'Ottawa, publiée en 1986, insiste sur le caractère transversal de la santé : " **la santé exige un certain nombre de conditions et de ressources préalables**, l'individu devant pouvoir notamment : se loger, accéder à l'éducation, se nourrir convenablement, disposer d'un certain revenu, bénéficier d'un écosystème stable, compter sur un apport durable de ressources ; avoir droit à la justice sociale et à un traitement équitable. "

La santé ne peut s'entendre sans un ensemble de conditions préalables qui permettent aux personnes d'être et de rester en bonne santé. Ce sont les déterminants sociaux de la santé qui font que les personnes ne sont pas égales face à la santé.

C'est pourquoi **le lien entre la santé et l'aménagement du territoire est fort**. Planifier l'offre de soins, anticiper le vieillissement de la population, réduire l'exposition aux bruit et à la pollution... participent de la réduction des inégalités et partant à une meilleure santé des habitants.

<sup>1</sup> Préambule à la Constitution de l'Organisation mondiale de la Santé, tel qu'adopté par la Conférence internationale sur la Santé, New York, 19-22 juin 1946



# Du national au local, l'organisation du système de santé

*La loi "Hôpital, Patients, Santé, Territoires" a réorganisé la politique de la santé en la déconcentrant au niveau régional. Elle a notamment instauré les Agences Régionales de Santé (ARS). Un de leurs objectifs principaux est d'assurer le pilotage de la politique de la santé à un niveau régional. Des délégations territoriales permettent d'appliquer les politiques régionales, et des liens financiers structurent les partenariats. Du national au local, comment cette organisation se met-elle en place ?*

*Témoignages croisés d'Henri METZGER, Conseiller municipal de la Ville de Mulhouse délégué à la santé, de Frédéric IMBERT, Directeur de l'Observatoire Régional de la Santé d'Alsace (ORSAL), et de Patricia DIETRICH, chargée de communication à l'ARS Alsace.*

## ➔ Au niveau national, trois textes fondent l'organisation territoriale de la santé

- **La loi Hôpital Patients Santé et Territoires : un texte qui modifie les pratiques**

La loi vise à mettre en place une offre de soins gradués de qualité, accessibles à tous, satisfaisant à l'ensemble des besoins de santé. Elle s'organise autour de 4 axes :

- la modernisation des établissements de santé ;
- l'amélioration de l'accès à des soins de qualité ;
- la prévention et la santé publique ;
- l'organisation territoriale du système de santé.

- **Le Code de l'Environnement : tenir compte du rôle renforcé des ARS**

Le décret du 24 février 2011 insère dans le Code de l'Environnement un **renforcement du rôle des Agences Régionales de Santé en matière d'urbanisme et d'environnement**. Elles doivent ainsi être consultées, pour avis sur les études d'impact des travaux et projets d'aménagement urbain lorsque les aménagements envisagés sont susceptibles d'avoir des effets sur la santé.

- **Le pacte Territoire-Santé : lutter contre la désertification médicale**

**Piloté localement par les ARS, ce pacte repose sur 12 engagements concrets** avec un principe: l'égalité ; et une volonté : faire reculer les déserts médicaux. Il est organisé autour de 3 objectifs forts :

- changer la formation et faciliter l'installation des jeunes médecins ;
- transformer les conditions d'exercice des professionnels de santé ;
- investir dans les territoires isolés.

Ce pacte s'adresse plus particulièrement aux territoires considérés comme des déserts médicaux.

## ➔ Au plan régional, 3 instances majeures permettent de décliner cette organisation

- **L'Agence Régionale de Santé (ARS) : le pilote local de la politique Santé de l'Etat**

*" La santé publique est une compétence de l'Etat exercée notamment par l'Agence Régionale de Santé. Les collectivités territoriales peuvent également s'engager de façon volontariste dans cette dynamique, dans l'intérêt de la population. Elles y sont même incitées depuis la loi Hôpital, patients, santé et territoire de juillet 2009 qui prévoit un nouveau dispositif, le Contrat Local de Santé. "* (P. DIETRICH)

- **L'Observatoire Régional de Santé d'Alsace (ORSAL) : un appui technique et méthodologique**

**Financé par l'ARS Alsace et les collectivités locales alsaciennes**, "l'ORSAL est engagé depuis de nombreuses années dans l'analyse des inégalités géographiques et sociales de santé. L'ORSAL apporte aussi une approche qualitative, indispensable pour analyser avec les élus et les professionnels de santé les problèmes locaux de santé présents sur leur territoire. La mise en oeuvre d'un partenariat large permet de bien conserver l'opérationnalité des analyses." (F. IMBERT)

- **ISSTAL (Indicateurs Sanitaires et Sociaux Territoriaux d'Alsace) : un outil pour répondre finement aux enjeux**

*" La plate-forme ISSTAL est un outil crée en 2007/2008 pour apporter une réponse à la déclinaison géographique de plus en plus fine des politiques sanitaires et médico-sociales."*

**C'est une plate-forme de partage de données, gérée par l'Observatoire Régional de la Santé Alsace (ORSAL).** "C'est le fruit d'un partenariat entre de nombreuses structures, contribuant à ce projet par l'apport de données statistiques et/ou de connaissances du domaine de la santé". (F. IMBERT)

### ⌚ Localement, l'agglomération mulhousienne s'organise depuis une vingtaine d'années

- **Le Réseau santé Mulhousien : soutenir la mobilisation des habitants**

7 réseaux de santé ont été créés dans les quartiers de Bourtzwiller, Briand-Cité-Brustlein, Coteaux, Drouot, Porte du Miroir, Wolf-Wagner-Vauban-Neppert-Sellier-Waldner et Franklin-Fridolin. **Mis en place à l'initiative d'habitants et d'acteurs du monde de la santé**, la collectivité soutient le réseau et participe à la coordination de ses actions. Une charte fédère l'ensemble des partenaires et définit précisément leurs rôles.

*“De nombreux facteurs comptent pour être en bonne santé: le niveau social, les conditions d'urbanisme et logement, la qualité de l'air, les exercices physiques, etc. Ce n'est pas au niveau de la santé que l'on résout les problèmes de santé. Un réseau de santé mulhousien a été créé et des dispositifs mis en place. Ils ont permis d'améliorer les moyens financiers et humains : Atelier Santé Ville, signé avec l'Etat et Contrat Local de Santé, signé avec l'Agence Régionale de Santé.”*  
(H. METZGER)

- **Le Contrat Local de Santé : un pacte ARS/collectivité locale**

*“ Le Contrat local de santé (CLS) vise à améliorer l'état de santé de la population et à réduire les inégalités territoriales et sociales de santé, en **conjuguant au mieux les politiques de santé publique menées par l'ARS, les services de l'État, les collectivités territoriales et les organismes de protection sociale.** Le CLS de la ville de Mulhouse a été signé le 31 janvier 2012, à l'issue d'une concertation avec l'ensemble des acteurs concernés. Il prévoit le renforcement des actions en faveur de la santé en direction des enfants et des adolescents, de l'accès aux soins de premier recours dans les quartiers prioritaires, de la santé environnementale et de la santé mentale.”*  
(P. DIETRICH)

- **L'Atelier Santé-Ville : travailler à l'échelle des quartiers**

A partir du travail des réseaux santé de quartier, l'Atelier a établi un diagnostic en 2007 et a dressé les **grandes priorités de santé dans les quartiers de Mulhouse** :

- la santé et le bien être des jeunes ;
- action de prévention en direction des jeunes, de mobilisation et de participation ;
- action en direction des parents d'adolescents, en direction des professionnels de la jeunesse ;
- l'accès aux droits et aux soins des habitants ;
- l'observation de la santé dans les quartiers.

**L'Atelier Santé-Ville permet de fédérer et renforcer les moyens autour de ces thématiques.**

### ⌚ Enfin, la place croissante de la santé est d'ores et déjà visible dans de nombreux documents de planification urbaine

- **Le Plan Climat Energie Territoriale (PCET) : un cadre ambitieux**

Le PCET de l'agglomération mulhousienne a pour objectifs de **réduire les émissions de gaz à effet de serre et les consommations d'énergie sur le territoire**. Ces enjeux ont des impacts évidents sur la santé publique.

- **Le Schéma de Cohérence Territoriale (SCoT) : intégrer la santé dans la politique de planification**

Le SCoT conçoit et met en œuvre la planification stratégique intercommunale. Il sert de cadre de référence aux différentes politiques sectorielles. **Son rôle transversal de garant du développement durable du territoire le destine donc naturellement à intégrer la santé.**

Le Plan de Déplacement Urbain, le Programme Local de l'Habitat, les Plans Locaux d'Urbanisme, qui déclinent dans les communes les orientations du SCoT, doivent donc également intégrer les enjeux de santé.

#### Quel est le rôle de l'AURM ?

Pour Henri METZGER, *“ c'est désormais à l'intérieur même des territoires que se niche la profondeur des inégalités.”*

L'AURM est chargée par la ville de mettre en oeuvre l'Observatoire Local Dynamique de Santé, en partenariat avec l'ORSAL.

L'AURM réalise déjà de nombreux observatoires infra communaux sur les territoires de Mulhouse et de m2A, ce qui garantit une approche transversale des territoires, qui place les inégalités sociales de santé au coeur de la problématique.

Ses capacités de traitements statistiques et cartographiques des données, récoltées auprès des différents partenaires, permettent une forte complémentarité entre l'AURM et l'ORSAL.



*Campagne de dépistage du diabète : la collectivité remplit une mission de coordination cherchant à améliorer l'éducation à la santé*



# La santé : un problème social

*Les inégalités sociales de santé sont définies comme "toute relation entre la santé et l'appartenance à une catégorie sociale"*  
(A. Guichard et L. Potvin)

Indice comparatif de mortalité (ICM) prématurée 2001/2009 en Alsace (source ORSAL) -base 100 : France métropolitaine-

➔ **La France, pays européen où le taux de mortalité prématurée (décès avant 65 ans) est l'un des plus préoccupants**

La mortalité prématurée varie selon la situation socio-professionnelle des individus. Les inégalités sociales engendrent donc des inégalités de santé. Ainsi, à âge et à sexe égal, **l'espérance de vie d'un ouvrier est inférieure de 3 à 7 ans à celle d'un cadre**. De même, le taux de mortalité prématurée d'une personne non diplômée est 2,5 fois supérieur à celui d'une personne diplômée du supérieur.

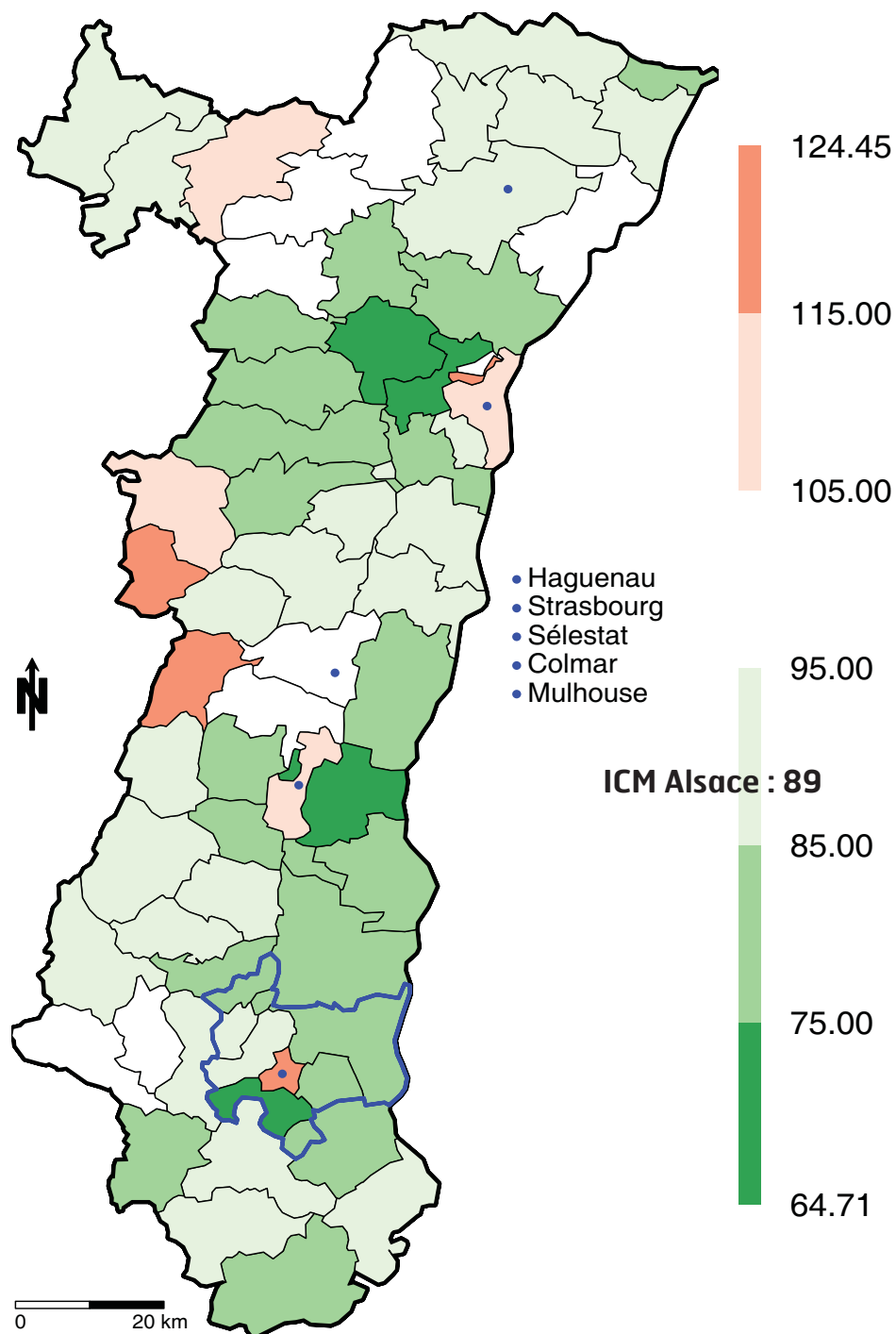
L'appartenance à une catégorie sociale et ce qu'elle implique en termes d'habitat, de conditions de vie, d'éducation etc. a des conséquences négatives ou positives sur la santé. **L'analyse de l'état de santé doit donc prendre en compte les données économiques, sociales et démographiques.**

➔ **L'agglomération mulhousienne, territoire marqué par les inégalités sociales de santé**

Selon l'ORSAL<sup>1</sup>, "l'agglomération mulhousienne présente la situation sociale la plus défavorisée d'Alsace pour la proportion de jeunes de 25-29 ans sans diplôme, le taux de chômage, la part d'allocataires de la CAF dont les revenus sont composés à au moins 50 % d'allocations"... **Le territoire est donc marqué par des inégalités sociales fortes, qui ont des conséquences sur la santé des populations** : le territoire "présente la mortalité prématurée la plus importante en Alsace. Cette mortalité est très inégalement répartie sur le territoire : le canton de Mulhouse-Sud présente un indice très bas, tandis que la ville de Mulhouse en présente un très élevé."

**Le recours aux soins dentaires est un**

<sup>1</sup> Portrait sanitaire et social de la zone de proximité de Mulhouse, ORSAL, juillet 2013



Sources : INSERM CépiDC, INSEE, IGN (GéoFla)  
Exploitation : ORS Alsace

Clé de lecture : plus un territoire présente un ICM élevé, plus il apparaît en rouge. Les ICM les plus élevés se situent dans les cantons des Vosges Centrales.

## Inégalités sociales et déterminants sociaux de santé

Le concept de déterminants sociaux de la santé vise à expliquer comment les inégalités sociales se « transforment » en inégalités de santé.

Mettre en place une stratégie de réduction des inégalités sociales de santé s'ancre dans un double constat. Le premier indique qu'améliorer l'état de santé moyen de la population ne suffit pas, puisque non seulement les inégalités sociales de santé ne se réduisent pas, mais qu'elles tendent même à s'aggraver pour partie. Le second montre que l'action sur le système de prévention et de soins ne permet pas à elle seule de réduire les inégalités sociales de santé.



# Plus de caries en quartier prioritaire

bon indicateur des inégalités sociales de santé. L'Union Française pour la Santé Bucco-Dentaire (UFSBD) mène des campagnes de dépistage des caries au sein des écoles maternelles. Les campagnes menées à Mulhouse montrent que le suivi dentaire des enfants varie nettement d'un quartier à un autre.

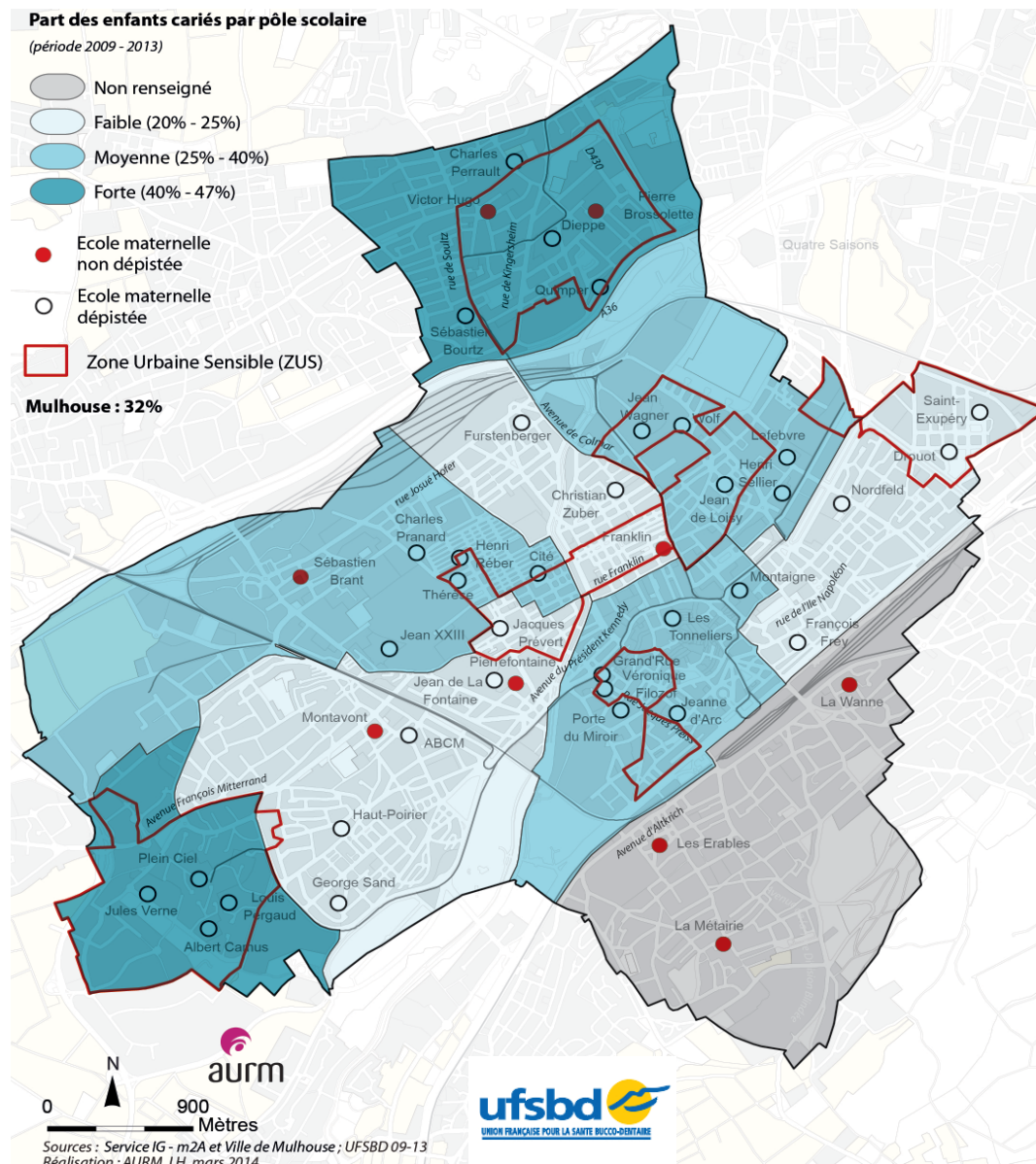
Part des enfants présentant une carie, soignée ou non, dans les pôles scolaires de Mulhouse (cumul 2009/2013)

## Une manifestation concrète des inégalités sociales de santé

Le taux d'enfants présentant des caries est plus fort dans les pôles scolaires de Mulhouse abritant des quartiers prioritaires, notamment aux Coteaux et à Bourtzwiller.

Cela peut être lié à la plus faible présence de dentistes dans ces quartiers mais la raison principale est à rechercher du côté des inégalités sociales de santé.

Les populations habitant dans les quartiers prioritaires seraient moins enclines à s'engager dans un suivi dentaire régulier. Du côté des déterminants sociaux de santé, leurs habitudes alimentaires, voire leur hygiène dentaire, peuvent être incriminées.



Clé de lecture : Les Coteaux et Bourtzwiller sont les deux pôles scolaires où le taux de caries est le plus important. Près de la moitié des enfants de maternelle dépistés y présentent une carie, soignée ou non.

### Témoignage du Dr Strauss, chirurgien-dentiste, président de l'antenne mulhousienne de l'UFSBD

“Les populations des quartiers prioritaires de Mulhouse semblent présenter davantage de problèmes dentaires. Certaines attendent le dernier moment pour se soigner. Par exemple, parmi les enfants, environ 85% des problèmes de caries sont concentrés au sein de 25% de la population dite “défavorisée”.

Pour remédier à ces problèmes, la prévention et l'éducation à l'hygiène bucco-dentaire jouent un rôle extrêmement important. Ce sont en premier lieu les parents qui, par l'éducation qu'ils donnent à leurs enfants, contribuent à l'amélioration de l'hygiène bucco-dentaire.”

Nombre et densité de chirurgiens-dentistes dans les Zones Urbaines Sensibles de Mulhouse. Sources : ADELI-ARS Alsace -INSEE/RP 2007

	chirurgiens-dentistes	densité pour 1000 habitants
Brossolette	1	0,1
Briand-Franklin	18	2,2
les Coteaux	3	0,3
Drouot	0	0
Porte du Miroir	5	1,4
Wolf-Wagner-Vauban-Neppert	1	0,2
Ensemble des Zus de Mulhouse	28	0,7
<b>Mulhouse</b>	<b>94</b>	<b>0,9</b>
Haut-Rhin	482	0,7
Alsace	1 425	0,8
France métropolitaine	40 941	0,7

Clé de lecture : dans la Zus Brossolette, on compte 0,1 dentiste pour 1 000 habitants





# Le bruit a un impact sur la santé des urbains

Les communes des agglomérations de plus de 100 000 habitants doivent réaliser une cartographie du bruit généré par les infrastructures de transports et un Plan de Prévention du Bruit dans l'Environnement (PPBE)<sup>2</sup>. La cartographie et le PPBE approuvés par la ville de Mulhouse réorientent la politique urbaine.

## ➔ Mulhouse, ville épargnée par le bruit ?

Selon l'étude commanditée par la collectivité locale, " 5 338 personnes [de la ville sont] exposées au-dessus de la valeur limite pour le bruit routier ", ce qui ne correspond qu'à 5% de la population de la commune. C'est relativement peu, mais ces 5 000 personnes, **concentrées autour des grandes infrastructures routières** de l'agglomération et de la ville, souffrent du bruit et de la pollution engendrée par le trafic.

## ➔ Les documents de planification et les PPBE sont des outils particulièrement pertinents pour lutter contre le bruit

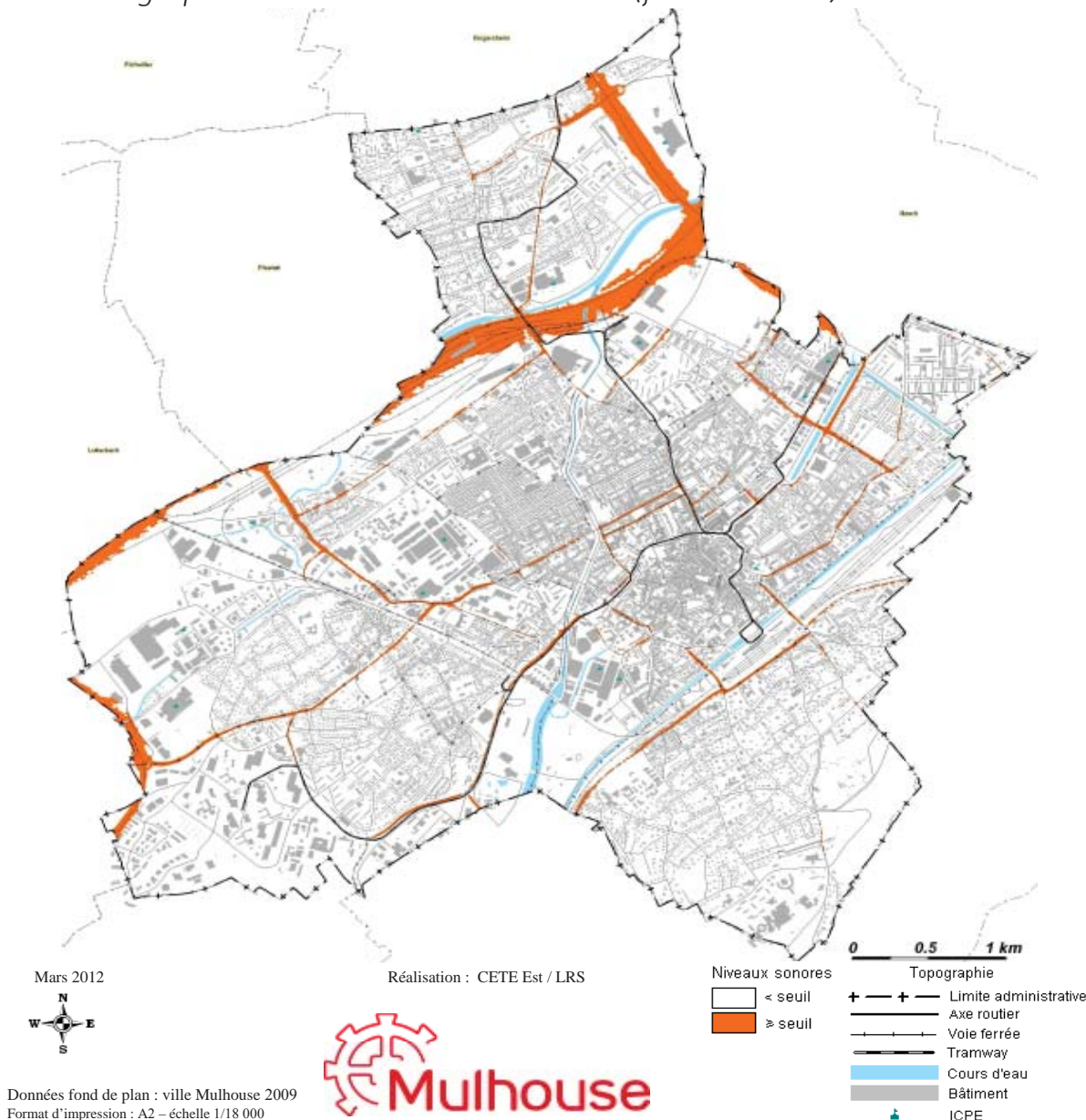
Les Plans Locaux d'Urbanisme (PLU) peuvent ainsi contenir des mesures pour réduire les nuisances sonores. Un travail fin sur l'alignement à la voirie, sur l'implantation et la hauteur des bâtiments, peut, par exemple, permettre de diminuer le niveau sonore perçu par les riverains.

Le bruit est un enjeu prioritaire car l'exposition de la population aux nuisances sonores est susceptible d'entraîner une dégradation importante de ses conditions de vie. **Le bruit, qui cause du stress, tout comme la pollution atmosphérique qui découle du trafic, ont des effets sur la santé.**

A cela s'ajoute la question de la **qualité du logement** (isolation thermique et phonique) et des **modes de vie des habitants** : peuvent-ils accéder à des produits alimentaires de qualité, à des pratiques physiques et sportives qui favorisent le maintien en bonne santé ?

<sup>2</sup> Dans l'agglomération mulhousienne, 19 communes sont concernées. Pour le moment, seule Mulhouse a réalisé un PPBE.

Cartographie du bruit routier à Mulhouse (jour/soir/nuit) -2007/2011-



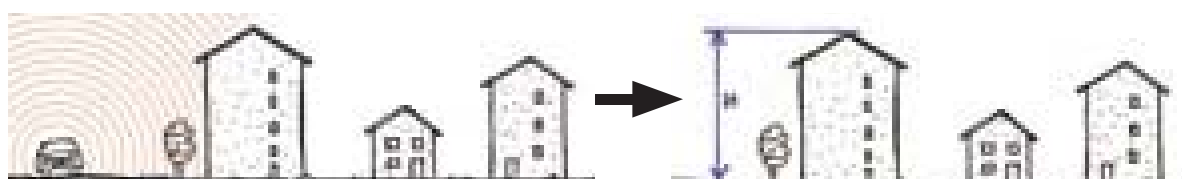
Clé de lecture : sur la carte, les zones où le bruit dépasse le seuil légal apparaissent en orange.

## Les Plans de Prévention du Bruit dans l'Environnement

Les PPBE recensent l'ensemble des mesures prises au cours des 10 dernières années par les gestionnaires des infrastructures de transport pour prévenir ou réduire le bruit, y compris dans les 5 prochaines années.

Exemples de mesures réalisées ou projetées à Mulhouse :

- mise en service du tramway,
- réduction de la vitesse et extension des zones de circulation apaisées,
- développer dans le cadre du PDU les modes de déplacement doux.



Exemple d'atténuation des nuisances sonores par un travail sur la hauteur des immeubles situés le long de la voirie pour protéger les bâtiments se trouvant à l'arrière.

Source : Plan local d'Urbanisme et bruit, la boîte à outils de l'aménageur, villes de Grenoble, d'Echirolles, de Meylan et de St Martin d'Hères, DDT 38, 2006

## La santé, un service de proximité ?

*L'offre médicale se raréfie, notamment dans les zones rurales en déprise, mais aussi dans les zones urbaines défavorisées. Les collectivités doivent anticiper.*

### → Une offre médicale encore satisfaisante dans le Haut-Rhin

Il n'existe pas de déserts médicaux dans le département. A terme, **le risque est de voir l'offre médicale de premier recours se concentrer dans les pôles urbains**, créant ainsi des secteurs peu pourvus.

### → Anticiper la désertification médicale des Zus mulhousiennes

La Maison de l'Emploi et de la Formation a réalisé en 2011 une étude sur la démographie médicale dans le Pays de la Région Mulhousienne<sup>3</sup>. Cette étude met en avant la **situation inquiétante des zones urbaines sensibles** :

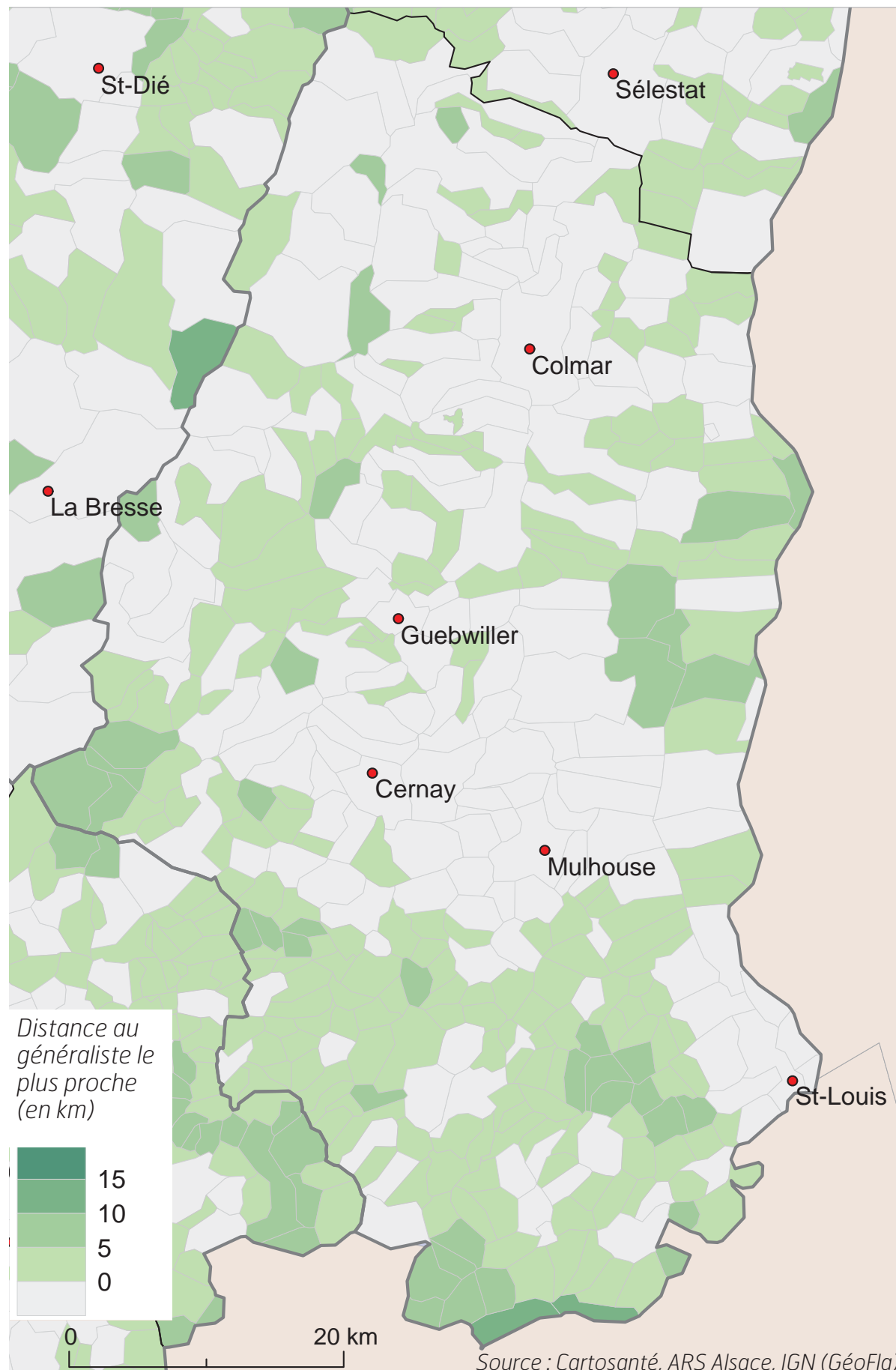
- ces territoires sont peu attractifs pour les futurs médecins généralistes ;
- dans les Zus mulhousiennes plus de 4 professionnels sur 10 envisagent de prendre leur retraite d'ici 2016.

### → La densité médicale risque de chuter dans ces territoires

L'étude préconise de rendre l'exercice de la médecine généraliste attractif dans l'agglomération, et surtout dans ses quartiers prioritaires.

Interrogés, les futurs médecins préfèrent ne pas exercer seuls mais plutôt travailler en association, voire dans des lieux regroupant plusieurs professionnels de santé. Ils valorisent **la qualité de vie comme critère d'installation**. De même, les facilités offertes par les collectivités (mise à disposition d'un logement, d'un cabinet) sont régulièrement évoquées.

<sup>3</sup> [www.mef-mulhouse.fr](http://www.mef-mulhouse.fr)



*Il y a moins de médecins généralistes dans les zones peu habitées du département. Dans le Sundgau, sur les bords du Rhin et dans certaines vallées, la faible densité de population n'incite pas les professionnels de santé à s'installer. Il y a donc une concentration de l'offre médicale dans les agglomérations.*

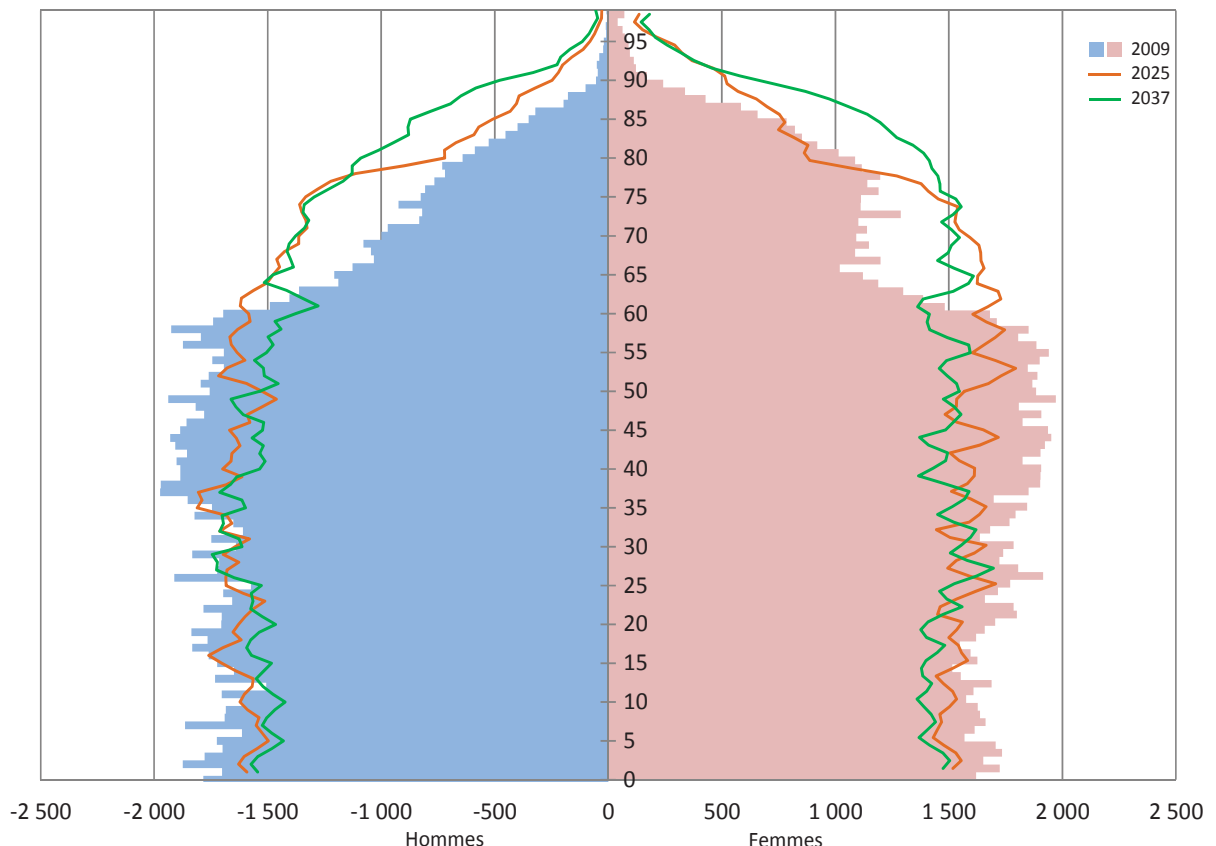
**Une solution peut donc être la création de maisons pluridisciplinaires de santé** qui regroupent plusieurs professionnels mutualisant leurs besoins immobiliers et administratifs. La loi HPST encourage d'ailleurs ce type de regroupements. **Des études sont en cours dans certains quartiers de Mulhouse.**



# L'enjeu du vieillissement des populations

En France, les 65 ans et plus représentent presque 1 personne sur 5. Cette évolution démographique concerne aussi l'agglomération mulhousienne, et pose des questions en termes sanitaires, mais aussi en termes d'adaptation des territoires, notamment autour de la dépendance.

Pyramide des âges de la population de la Région Mulhousienne en 2008 et projection à l'horizon 2025 et 2037 (Source INSEE, OMPHALE, scénario central)



A l'échelle de la région mulhousienne, la pyramide des âges va progressivement se transformer, avec un nombre croissant de personnes âgées

## ⊕ La population des soixante ans et plus augmente vite

Cette évolution démographique doit être anticipée car elle porte de lourds enjeux en termes d'adaptation du territoire à la dépendance : création d'établissements d'accueil des personnes âgées dépendantes, politique de subventions pour l'adaptation des logements et le maintien à domicile, et en termes sanitaires : offre médicale, soins à domicile...

## ⊕ Des enjeux qui représentent une opportunité économique

La " Silver Economie " est l'économie au service des âgés. C'est un levier pour le développement des territoires car elle fait partie des services non délocalisables. Le Ministère du travail estime que 300 000 emplois peuvent y être créés d'ici à 2020. Il s'agit d'emplois de service à domicile, mais aussi d'emplois liés au développement de nouvelles technologies innovantes (domotique, objets connectés...).

## ⊕ L'aspect transversal de la santé impacte de nombreux autres champs du développement territorial

Qualité de l'air, pratiques sportives, cadre de vie, qualité de l'alimentation... autant de thématiques où les collectivités peuvent développer une politique de promotion de la santé.

Ainsi, lorsque l'agglomération développe son réseau de pistes cyclables, il ne s'agit pas seulement d'offrir des alternatives à la voiture, de réduire les émissions polluantes, mais aussi de participer par le développement des modes actifs de déplacement à l'amélioration des conditions de vie et de santé de tous les habitants.

### Promotion de la santé : le pouvoir d'agir des élus locaux

Les élus locaux peuvent contribuer à réduire les inégalités sociales et territoriales de santé en agissant à la fois sur l'accès aux dispositifs de prévention et sur l'accès à l'offre de soins.

- **Fédérer et réunir** : les élus locaux ont le pouvoir nécessaire pour mettre l'ensemble des partenaires autour d'une table. Ils peuvent, par exemple, faciliter l'installation d'une maison pluridisciplinaire de santé dans un quartier, en lien avec le projet urbain de la commune.
- **Promouvoir et faciliter** : les élus locaux ont la responsabilité de l'urbanisme de leur commune. Ils peuvent ainsi orienter leurs documents de planification pour promouvoir la pratique du vélo (mise en oeuvre de pistes cyclables, ...) ou faciliter la marche à pied (cheminements attractifs, ...), lutter contre le bruit (plan Bruit), améliorer la qualité de l'habitat et de l'air intérieur (OPAH, ...)
- **Développer et soutenir** : les élus locaux gèrent de nombreux équipements. Ils peuvent, par exemple, renforcer la part de l'alimentation bio dans les cantines scolaires des écoles, soutenir des associations sportives, ...

Etude éditée et imprimée par :  
L'Agence d'Urbanisme de la Région Mulhousienne  
33 Avenue de Colmar - 68200 MULHOUSE  
Tél. : 03 69 77 60 70 - Fax : 03 69 77 60 71  
[www.aurm.org](http://www.aurm.org)

Directrice de la publication : Viviane Bégoc  
Rédaction : Sébastien Dassonville, Nathalie Saby

Crédits photo : AURM  
ISSN : 2100-1715, dépôt légal à parution  
Septembre 2014

Toute reproduction autorisée avec mention précise de la source et la référence exacte.